Kepada :

Yth. Direktur Pascasarjana

Universitas Sebelas Maret

Surakarta

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : …………………………………

N I M : …………………………………

Program Studi : ………………………………...

Fakultas : …………………………………

Alamat : …………………………………

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya mengajukan permohonan perpanjangan masa studi selama 2 semester (Agustus 2017 – juli 2018) dengan melengkapi semua persyaratan yang ditetapkan sebagai berikut :
2. Bukti kemajuan studi (lulus semua mata kuliah, keterangan tahapan tesis / disertasi yang sudah dan yang akan ditempuh)
3. **Tahapan tesis**

(Seminar dan ujian proposal,Seminar kemajuan riset dan naskah publikasi , Seminar hasil riset dan karya publikasi,)Ujian tesis

1. **Tahapan Disertasi**

(Ujian Kualifikasi, Seminar & Ujian Proposal, Seminar Kemajuan Riset dan Naskah Publikasi 1, Ujian Kelayakan Naskah Disertasi & Karya Publikasi 2, Ujian Tertutup, Ujian Terbuka)

1. Surat Rekomendasi dari institusi asal
2. Surat Rekomendasi dari Pembimbing Tesis
3. Bukti pembayaran s/d. semester terakhir
4. Apabila saya dapat diberikan perpanjangan masa studi tersebut butir 1, saya akan memanfaatkan kesempatan itu secara optimal dengan berusaha keras untuk meyelesaikan tesis.
5. Apabila ternyata dalam batas waktu perpanjangan masa studi yang diberikan saya tidak dapat menyelesaikan tesis, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku atau mengundurkan diri sebagai mahasiswa Universitas Sebelas Maret.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan tanpa paksaan.

 Surakarta,

 Mengetahui, Yang membuat Pernyataan,

 Kepala prodi,

 Materai

 (…………………………… ) (…………………………… )

##  KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI


##  UNIVERSITAS SEBELAS MARET

 **PASCASARJANA**

 Jl. Ir. Sutami 36 A Kentingan Surakarta 57126. Telp./Fax (0271) 632450

Website/e-mail: <http://pasca.uns.ac.id> / pasca@uns.ac.id

**SURAT PERSETUJUAN PERPANJANGAN STUDI**

Nomor : /UN27.20/DL/2018

Memperhatikan surat permohonan perpanjangan studi mahasiswa tersebut di bawah ini :

N a m a : ……………………………………………..

NIM : ……………………………………………..

Program Studi : ……………………………………………..

Angkatan tahun : ……………………………………………..

Berdasarkan penilaian Tim Kelayakan Pascasarjana Universitas Sebelas Maret dan kelengkapan dokumen:

1. Bukti Kemajuan Studi
2. Surat Rekomendasi dari Institusi Asal
3. Surat Rekomendasi dari Tim Pembimbing Tesis, dan
4. Bukti Pembayaran Biaya Pendidikan s.d. semester terakhir

maka yang bersangkutan dinyatakan memenuhi syarat untuk mendapatkan perpanjangan studi sampai dengan tanggal 31 Juli 2018, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Perpanjangan masa studi ini berlaku mulai ditetapkan.
2. Selanjutnya kepada Pembimbing Akademik diminta agar Mahasiswa yang mendapat perpanjangan masa studi tersebut diberi bimbingan secara intensif.

Demikian harap yang berkepentingan maklum adanya.

 Surakarta,

 Direktur,

 Prof. Dr. M. Furqon Hidayatullah, M.Pd.

 NIP. 19600727 198702 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1. Wakil Rektor I UNS (sebagai laporan)
2. Pendidikan Pusat
3. Kepala Program Studi ……………………………………………..
4. Pembimbing Tesis
5. Ybs. untuk diketahui dan dilaksanakan